
PRISTOPNA IZJAVA

K ČLANSTVU SLOVENSKEGA DRUŠTVA HOSPIC

Ime in priimek:

Datum rojstva:

Kraj rojstva:

Poklic:

Delovno mesto:

Ulica:

Hišna številka:

Kraj:

Poštna številka:

Občina:

Telefon doma:

Telefon v službi:

Elektronski naslov:

Študent/ka:

Upokojenec/ka:

Brezposeln/a:

Zaposlen/a:

S to izjavo pristopam k Slovenskemu društvu hospic in dovoljujem zbiranje, obdelavo in uporabo mojih osebnih podatkov za potrebe delovanja društva in mojega članstva v Slovenskem društvu hospic, pri čemer je društvo dolžno ravnati v skladu z določili Zakona o varstvu osebnih podatkov (ZVOP-2) in Splošne uredbe o varstvu podatkov (GDPR). Osebnih podatkov bo društvo hranilo v času trajanja vašega članstva. Soglasje za obdelavo osebnih podatkov lahko kadarkoli prekličete z odstopno izjavo društvu.

Izjavljam, da so mi poznani namen in pravna podlaga obdelave mojih osebnih podatkov s strani društva in se s takšno obdelavo strinjam.

Podpisnik-ica izjave se zavezuje, da bom sporočil-a morebitne spremembe podatkov.

Članarino bom poravnal-a po prejemu položnice, najkasneje do meseca oktobra za tekoče leto.

Kraj:

Datum:

Podpis:

Dodatne informacije po telefonu: 01 24 44 493.

Pristopno izjavo natisnite in izpolnjeno pošljite po pošti na naslov: Slovensko društvo hospic, Gosposvetska 9, 1000 Ljubljana ali pa izpolnjeno in skenirano na e-naslov: info@hospic.si.